



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

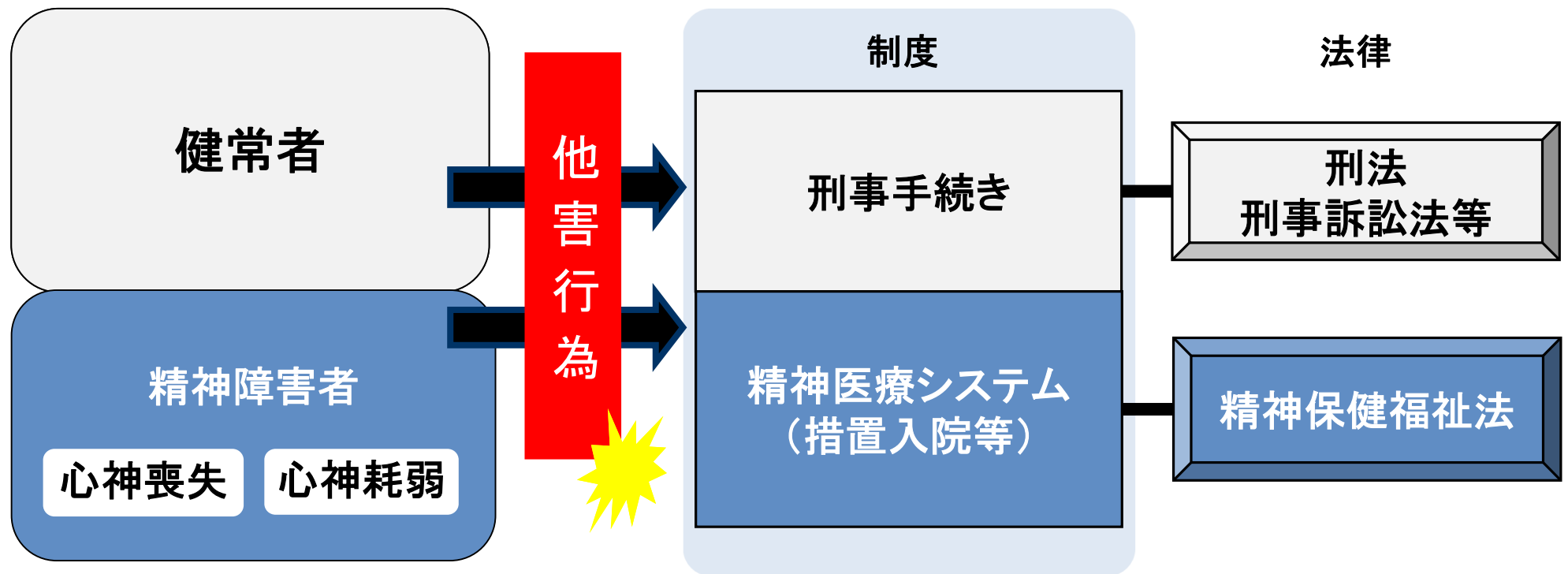
令和5年8月3日(木) 4日(金)
令和5年度保健師中央会議
参考資料8

令和5年度
保健師中央会議

医療観察対象者の社会復帰の 促進に向けた連携

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課 医療観察法医療体制整備推進室

従来の司法精神医療システム(1)



心神喪失・・・ 精神上的の障害により事理を弁識する能力を欠く状態にある者。
民法上は成年被後見人の対象となり、刑法上は処罰されない。

心神耗弱・・・ 精神上的の障害により事理を弁識する能力が著しく不十分である者。
民法上は被補佐人の対象となり、刑法上は刑が減輕される。

従来は心神喪失・心神耗弱者も精神障害者という大きな枠の中で医療を提供されていた

従来の精神医療システム(2)

従来の司法精神医療システムは
精神保健福祉法のみ(単一のシステム)

■入退院の判断

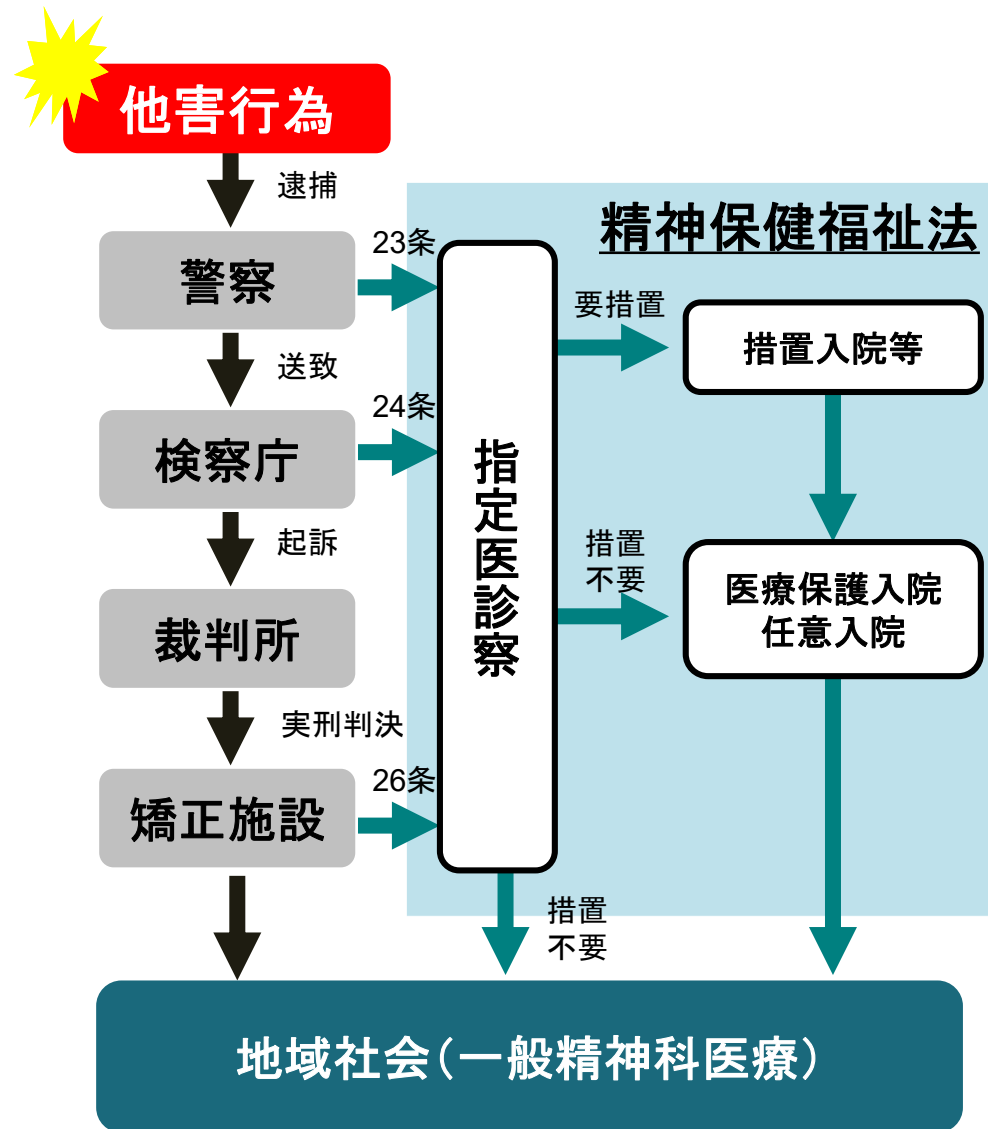
入退院の決定は都道府県知事に委ねられているが、実際の判断を行う精神保健指定医の責任が重い。

■入院中の医療サービス

精神保健福祉法には種々の入院形態があるが、医療の必要性が特別に高いケースであっても、基本的に一般精神障害者と同様のスタッフや施設での医療を提供される。

■退院後の医療サービス

退院後の継続的な医療を確保するための実行力のある仕組みがない。



医療観察法の目的

● 裁判所が入退院を決定

対象者の処遇の開始及び終了等については、
地方裁判所における**合議体**（裁判官＋**精神保健審判員（精神科医）**）において、
鑑定等を踏まえて決定する

● 手厚い専門的な医療

対象者の入院医療については、手厚い人員配置基準を満たす国公立等の**指定入院医療機関**で適切な処遇を実施する（R5.4.1現在35カ所）

● 地域での継続的な医療を確保するための仕組み

法律で対象者に通院を義務づけ、保護観察所（**社会復帰調整官**）が都道府県等と連携の上、処遇の実施計画を定め、観察・指導等を実施



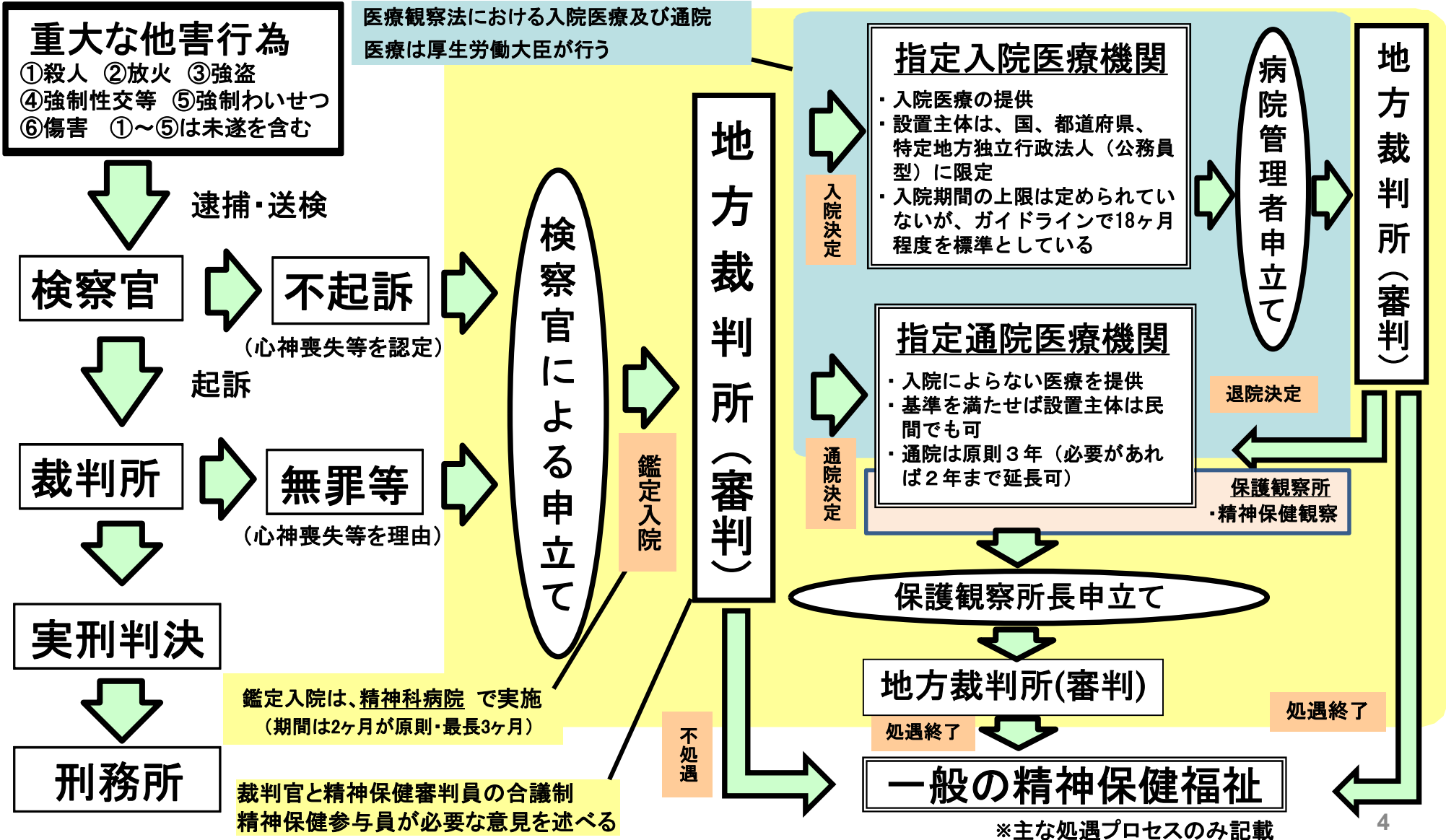
必要な医療を確保して病状の改善を図り、
再び不幸な事態が繰り返されないよう社会復帰を促進する

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）の仕組み

（制度は、法務省・厚生労働省共管）

平成15年7月成立・公布、平成17年7月15日施行

心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対して、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図り、その社会復帰を促進するよう、対象者の処遇を決定する手続等を定めるもの。



医療観察法に基づく入院から社会復帰の流れ

入院決定

【入院処遇中】

指定**入院**医療機関の専用病棟における入院による医療の提供

退院決定

【通院処遇中】

帰住地の精神保健医療福祉のネットワーク

都道府県
保健所・精神保健福祉センター

障害福祉サービス事業者

対象者は**保護観察所**の精神保健観察下において通院医療を受ける

市町村
障害保健福祉担当部局

指定**通院**医療機関

原則**3**年間(最大5年間)

※ 通院期間終了後は、地域の精神保健医療福祉の枠組みに移行

入院処遇から通院処遇への連携

入院処遇期間

通院処遇期間

入院医療機関

急性期

- ・社会復帰調整官との面談

回復期

- ・外出訓練の実施

社会復帰期

- ・社会復帰に向けた事前調整
- ・外泊訓練の実施

- ・通院医療機関からの相談等への対応

外出訓練

外泊訓練

退院決定

通院医療機関

- ・対象者の受け入れについて、社会復帰調整官からの打診等

- ・外出訓練時の診察
- ・ケア会議への出席


- ・スタッフとの関係構築
- ・治療内容の引継
- ・外泊訓練時の診察

通院前期
6カ月

通院中期
18カ月

通院後期
12カ月

※ 入院処遇中は「生活環境調整」として、通院処遇中は「精神保健観察」として、社会復帰調整官が対象者の社会復帰を支援

※  は、対象者の流れ

入院処遇の概要

適切かつ効率的な専門医療の提供

診療報酬と配置基準により、手厚い医療体勢を担保する。

医療の質や地域連携を確保する組織形態を整備

外部委員を含めた倫理会議、外部評価会議や地域連絡会議、運営会議、治療評価会議を設置する。

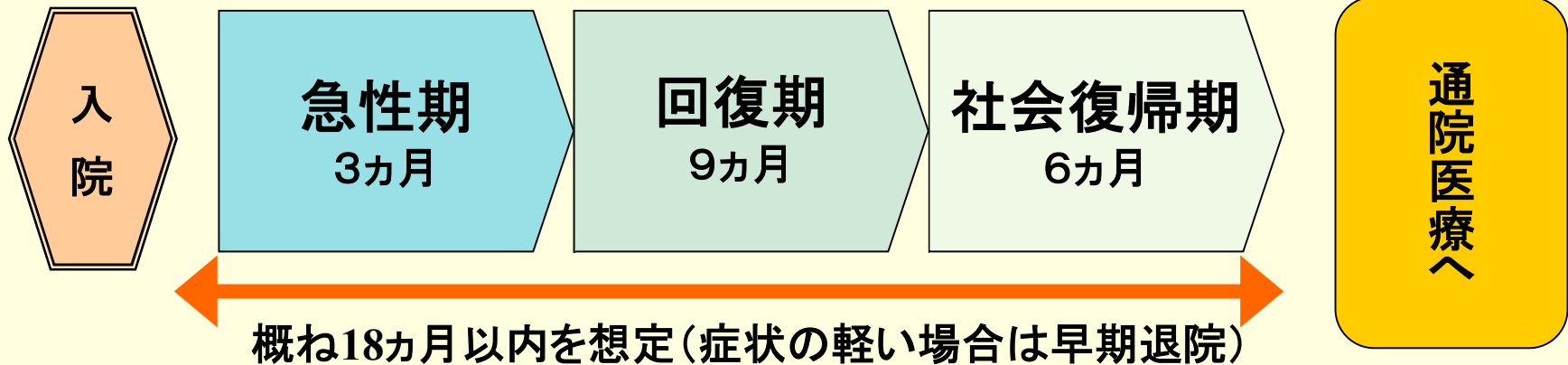
多職種チームによる計画策定

医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者がそれぞれの職能を発揮し、多職種チームによる治療計画を策定する。

多職種による定期的な社会復帰要因の評価

6ヵ月ごとに多職種による共通評価項目に基づく病状等の評価を行う。

原則として対象者が入院前において生活の本拠としていた住居等に最も近い病院



通院処遇の概要

通院医療は地域における処遇の一部

保護観察所がとりまとめる処遇の実施計画に基づき、指定通院医療機関による医療、障害者福祉サービス事業所による支援などを組み合わせて行われる。

対象者の病状に応じた医療を提供

多職種により継続的に病状を評価をしながら、必要な医療を提供する。

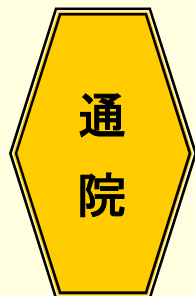
他の医療・保健・福祉の社会資源との連携

社会復帰調整官をコーディネーターとして、地域の障害福祉サービスを提供する施設や保健所・精神保健福祉センター等の行政機関との有機的な連携を確保する。

治療継続を制度的に保障

保護観察所は治療継続に必要と認められる場合には入院の申立てを裁判所に行う。

対象者の居住地は、原則として、入院前において生活の本拠としていた住居等



通院前期
6カ月

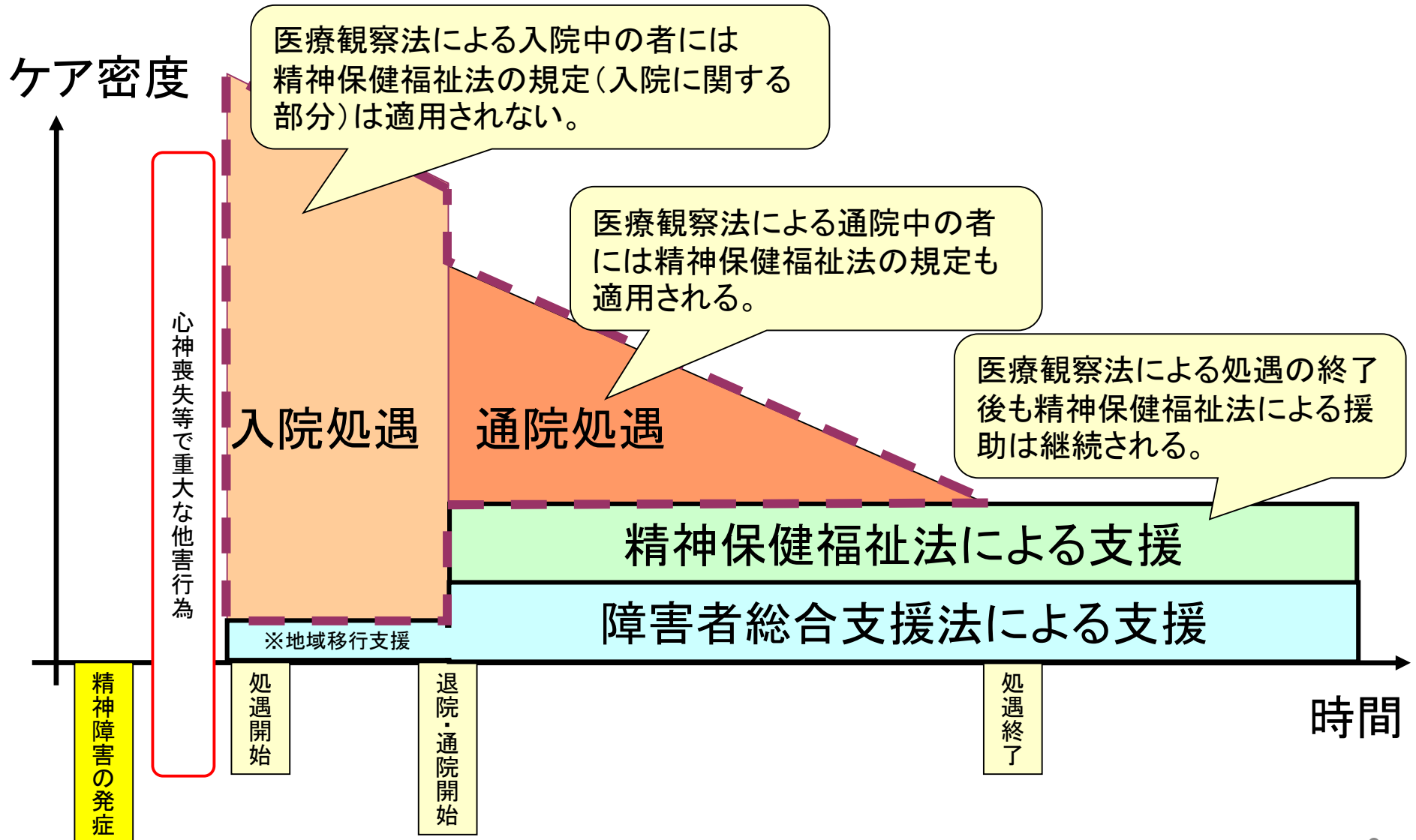
通院中期
18カ月

通院後期
12カ月

処遇終了 → 一般精神医療へ

本法律による通院期間は、原則3年間(最大5年間)

医療観察法と精神保健福祉法との関係



※ 指定入院医療機関入院中から障害者総合支援法に基づく地域移行支援制度の活用は可能。

医療観察法における保健所及び市町村の役割について

保健所

医療観察法による地域社会における処遇は、保護観察所所長が定める処遇の実施計画に基づき、精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、保健所においても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うことが求められる。

市町村

医療観察法による地域社会における処遇は、保護観察所所長が定める処遇の実施計画に基づき、精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、市町村においても保護観察所や保健所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うことが求められる。

※「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」からの抜粋

地域社会における処遇を 円滑に進めるためには

・地域社会における処遇が適切かつ円滑に実施されるためには、これを担う指定通院医療機関、保護観察所、保健所、市区町村、障害福祉サービス事業所等の諸機関が連携しながら協力して取り組むことが極めて重要です。

・対象者となる人の社会復帰を促進するためには、継続的な医療を確保するだけでなく、本人の生活を支援する観点から、障害福祉サービス等の援助を確保することが大切になります。

・地域社会における処遇では、精神保健福祉法、障害者総合支援法等に基づき、都道府県、市町村や障害福祉サービス事業所等が相互に連携しながら協力して援助を提供しています。

保健師の方々にお願いしたいこと

①入院処遇中をお願いしたいこと

- ・指定入院医療機関で開催される会議(CPA会議:入院中のケア会議)への参加
- ・保護観察所が地域で開催する退院後の支援に関する打合せや会議への参加
- ・保護観察所が作成する処遇の実施計画書について、必要に応じ保護観察所に協力し、内容を充実させる

②通院処遇中をお願いしたいこと

- ・対象者の地域生活の相談支援
- ・対象者の家族の相談支援
- ・地域の関係機関との連携
- ・保護観察所が開催する会議(ケア会議)への参加
- ・処遇の実施計画書に基づく処遇を実施する
- ・処遇の実施計画書の見直しについて、必要に応じ保護観察所に協力し、内容を充実させる

③処遇終了後をお願いしたいこと

- ・継続的に一般の精神医療及び障害福祉サービス等が必要に応じて確保されるよう、関係機関と相互に協議する